



Teilnehmermeldung

Ich melde mich hiermit für folgende Veranstaltung an:

Veranstaltung	
Ort:	
Datum:	
Statusangaben	
Status:	<input type="checkbox"/> Reservist <input type="checkbox"/> akt. Soldat <input type="checkbox"/> Gast <input type="checkbox"/> Förderer
Mitglied VdRBw:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
mobbeordert:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein mob. Truppenteil:
TSK:	<input type="checkbox"/> Heer <input type="checkbox"/> Luftwaffe <input type="checkbox"/> Marine <input type="checkbox"/> SKB <input type="checkbox"/> SAN <input type="checkbox"/> CIR
Personalien	
Dienstgrad:	PK: _____ - ____ - _____
Name:	
Vorname:	
Straße:	
PLZ, Wohnort:	
Heimat-RK:	
Telefon Privat:	
Telefon Mobil:	
E-Mail:	
Datenschutzerklärung	
	<input type="checkbox"/> unverändert <input type="checkbox"/> verändert

Sollte ich (aus von mir nicht vertretbaren Gründen) an der Veranstaltung nicht teilnehmen können, verpflichte ich mich, dies sofort in der Geschäftsstelle Traunstein zu melden!

VdRBw: Tel.: 0861 / 60268 Fax: 0861 / 16322 Mail: traunstein@reservistenverband.de

Datum

Unterschrift